



---

## **Lancierung einer Volksinitiative für eine öffentliche und soziale Krankenkasse**

Der Parteitag der SP Schweiz beauftragt den Parteirat, dem Parteitag die Lancierung einer Volksinitiative für die Schaffung einer öffentlichen Krankenkasse in der Schweiz zu beantragen – dies in enger Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften, den politischen Kräften der Linken sowie den Patient:innen- und Konsument:innenverbänden. Die Initiative soll folgende Punkte beinhalten:

- Jeder Kanton verfügt über eine eigene öffentliche Krankenkasse. Die Kantone können gemeinsam interkantonale Krankenkassen schaffen;
- Die Krankenkassenprämien dürfen 10% des verfügbaren Einkommens nicht übersteigen;
- Die Differenz zum Maximalbetrag muss, soweit vorhanden, von den Kantonen und dem Bund getragen werden;
- Die kantonalen bzw. interkantonalen Krankenkassen bilden gemeinsam eine landesweite Struktur, die in der Lage ist, die Tarife mit den Tarifpartnern auszuhandeln und zu beschliessen;
- Bei Gewinn werden die Kassen verpflichtet, die Versicherten voll zu entschädigen;
- Die Transparenz der Krankenkassen muss gewährleistet sein, insbesondere in Bezug auf die Reserven, die Gehälter der Führungskräfte und die Kosten.
- Die öffentliche Krankenkasse ist verpflichtet, einen Teil der Prämien in die Gesundheitsvorsorge zu investieren.

### **Übersicht und Forderungen**

Auch wenn das Thema nicht neu ist, so feiern wir diesen Herbst immerhin das 10-jährige Jubiläum der Botschaft des Bundesrates zu unserer letzten Initiative zu diesem Thema. Es ist also an der Zeit, das Thema wieder aufzugreifen. Wir müssen zur Kenntnis nehmen, dass die Zeiten, in denen die Krankenversicherungsprämien einen tragbaren Anteil eines durchschnittlichen Haushaltsbudgets darstellten, definitiv vorbei sind. Heute gehören sie zu den drei wichtigsten Ausgabeposten, die von den Haushalten jedes Jahr budgetiert werden.<sup>1</sup> Immer mehr Privathaushalte in Not müssen die Kantone um Unterstützung bei der

---

<sup>1</sup> Im Jahr 1996 betrug der durchschnittliche monatliche Beitrag pro Kopf rund 128 Franken pro Monat. Im Jahr 2023 belaufen sich die Durchschnittskosten auf 334 Franken, was einem Anstieg von 161% in knapp 30 Jahren entspricht, siehe hierzu die Statistiken zur obligatorischen Krankenversicherung 1996-2015.

Bezahlung ihrer Prämien bitten. Allein für das Jahr 2023 belief sich die Summe der von allen Westschweizer Kantonen budgetierten Beihilfen auf 2,8 Milliarden Franken. In den Kantonen Waadt und Genf liegt der Anteil der unterstützten Personen an der Gesamtbevölkerung mittlerweile bei 36%<sup>2</sup>. Was die Ausgaben des Bundes angeht, führte der Bundesrat in einem seiner 2020 veröffentlichten Berichte aus, dass: «die jährlichen Ausgaben des Bundes für die IPV [Individuelle Prämienverbilligung, Anm. d. Red.] von 1,8 auf 2,9 Milliarden im Jahr 2020 gestiegen sind, was einem durchschnittlichen Anstieg von 4,4 Prozent pro Jahr zwischen 2008 und 2018 entspricht».<sup>3</sup>

Während der ständige Anstieg der Prämien mehr denn je Anlass zur Sorge darstellt, sei daran erinnert, dass die Lohnentwicklung ihrerseits einem umgekehrten Trend gefolgt ist, insbesondere für die Geringverdiener:innen. Wie der Schweizerische Gewerkschaftsbund betont: «Zwischen 2016 und 2022 sind die niedrigen und mittleren Löhne real gesunken. Bei den hohen Löhnen ist der Trend hingegen steigend».<sup>4</sup> Hinzu kommt, dass die Lebenshaltungskosten in den letzten Monaten massiv gestiegen sind, insbesondere im Zusammenhang mit der Ukraine-Krise und der Covid-19-Pandemie, wodurch sich viele Rohstoffe und damit auch die Preise verteuert haben.

Diese Situation verdeutlicht die Dringlichkeit einer radikalen Reform des aktuellen Systems. Dieser notwendige Bruch, der dem ungesunden freien Wettbewerb im Gesundheitssystem und dem Einfluss der Lobbyisten ein Ende setzt, wird in erster Linie den Versicherten in diesem Land zugutekommen, aber auch bei Kantonen und Bund für Erleichterung sorgen, da Letzterer nicht mehr die Vielzahl der privaten Versicherungen überwachen müsste, die derzeit in der Schweiz tätig sind. Zur Erinnerung: Derzeit gibt es 45 Versicherer für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)<sup>5</sup>, die alle denselben Leistungskatalog anbieten, aber zu sehr unterschiedlichen Tarifen. Die Zusammenlegung dieser Versicherer zu einer einzigen Einheit mit kantonalen oder regionalen Kassen würde endlich die Vorsorge und die Betreuung der Patientinnen und Patienten in den Vordergrund stellen, nicht zuletzt dank der deutlichen Einsparungen. Hinzu kommen die Werbekosten der Krankenkassen, die überhöhten Gehälter ihrer Führungskräfte sowie die übersteuerten Tarife, die sehr vielen Akteuren unangemessene Löhne ermöglichen, ganz zu schweigen von der derzeitigen Intransparenz der Buchhaltung und der Reserven der Krankenkassen. Man kann entsprechend davon ausgehen, dass die öffentliche Krankenkasse mittelfristig zu Einsparungen und gleichzeitig zu mehr sozialer Gerechtigkeit führen würde. Schliesslich würde die Einführung eines Lohnabzugs allen die Möglichkeit geben, klar vor auszusehen, wie hoch die Krankenkassenkosten ausfallen werden. Ganz zu schweigen davon, dass damit endlich eine echte Solidarität zwischen hohen und niedrigen Einkommen eingeführt würde.

---

<sup>2</sup> ROSSE Nicolas, «Die Westschweizer Kantone zahlen 2,8 Milliarden Krankenkassenzuschüsse an die Bevölkerung aus.», auf RTS am 15. Januar 2023: <https://www.rts.ch/info/regions/13703364-les-cantons-romands-versent-28-milliards-de-subsides-maladie-a-la-population.html>

<sup>3</sup> *Prämienverbilligung in der Krankenversicherung. Kontrolle der Finanzierung. Bericht des Bundesrats in Erfüllung des Postulats 17.3880 Humbel vom 29.09.2017*, veröffentlicht am 20.05.2020, S. 7

<sup>4</sup> Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB), Dossier Nr. 154: Verteilungsbericht 2023, online veröffentlicht am 10. Januar 2023: <https://www.sgb.ch/themen/wirtschaft/detail/dossier-154-verteilungsbericht-2023>

<sup>5</sup> Zahlen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) für das Jahr 2022, <https://www.priminfo.admin.ch/fr/zahlen-und-fakten/kennzahlen>

In der gegenwärtigen ultraliberalen Praxis führen die Krankenkassen den Wettbewerb in einem Bereich ein, der eigentlich frei davon sein sollte: dem Gesundheitswesen, insbesondere der Gesundheit der schwächsten Bevölkerungsgruppen mit den prekärsten Lebensbedingungen.

Durch diese Praxis wälzen die Krankenkassen die Kosten auf die Bevölkerung ab, während die Gewinne der Leitungsorgane steigen und steigen.

**Es ist höchste Zeit, an ein Projekt anzuknüpfen, das die Gesundheit der Bevölkerung in den Mittelpunkt stellt.**

**Es ist höchste Zeit, in einer Zeit, in der die Prämien den höchsten Anstieg seit 2010 verzeichnen, einem System ein Ende zu setzen, das mit einer Hand die Gefährdetsten und die Familien in ihrer Existenz bedroht und mit der anderen die Brieffaschen der Krankenkassen füllt.**

**Es ist höchste Zeit, dass die Sozialdemokratische Partei zusammen mit anderen Akteurinnen und Akteuren, die sich für gesellschaftliche Solidarität einsetzen, endlich wieder Partei für eine öffentliche und soziale Krankenkasse ergreift!**